



MINISTER ZDROWIA

MZ-UZ-PR-71-25688-19/KM/12

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wzłynęto do... 17. 01. 12.

nr 239 podpis... *Borusewicz*

Warszawa,

2012 -01- 12

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Stanisław Piłsudski

W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Władysława Ortyła, Senatora RP, na 3. posiedzeniu Senatu RP w dniu 22 grudnia 2011 r., przekazanym przy piśmie z dnia 29 grudnia 2011 roku (znak: BPS/DSK-043-68/11), w sprawie projektu nowelizacji ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień:

W październiku br. został przygotowany i przekazany do uzgodnień międzyresortowych oraz konsultacji społecznych projekt nowelizacji ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zakładający zmianę art. 28 i art. 56 w zakresie wyboru świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej.

Projekt został oparty na wynikach prac Zespołu *do opracowania zmian systemu organizacji podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie weryfikacji deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej, limitu pacjentów, którzy mogą zapisać się na listę prowadzoną przez lekarza, pielęgniarkę, położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz szczepień wykonywanych w gabinecie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*, powołanego przez Ministra Zdrowia zarządzeniem z dnia 21 września 2011 r.

Propozycja zmian ww. ustawy, opracowana przez Zespół, wynikała z wielokrotnie składanych wcześniej postulatów zmian przepisów prawnych związanych z dokonywaniem

przez Narodowy Fundusz Zdrowia weryfikacji złożonych do świadczeniodawców deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Weryfikacja ta w niektórych oddziałach wojewódzkich NFZ pozostawała w sprzeczności z § 10a zarządzenia Prezesa NFZ Nr 74/2010/DSOZ z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

Kwestie związane z weryfikacją deklaracji wyboru przeprowadzaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia były m.in. przedmiotem Porozumienia zawartego w dniu 22 grudnia 2010 r. pomiędzy Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ oraz spotkania Ministra Zdrowia z przedstawicielami Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” oraz Lubelskiego Związku Lekarzy Rodzinnych- Pracodawców, które odbyło się 20 lipca br. Zmiana uregulowań prawnych w zakresie deklaracji wyboru była również tematem spotkania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i przedstawicieli Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, które miało miejsce w dniu 3 sierpnia br.

Zasadniczym celem zmiany przepisów, polegającej na dodaniu do obowiązującej deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej również deklaracji wyboru świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej tak, aby deklaracja nie traciła ważności w przypadku zmiany miejsca pracy przez lekarza, pielęgniarkę czy położną, jest ułatwienie pacjentom dostępu do świadczeń zdrowotnych, a świadczeniodawcom - zarządzania i rozliczania usług z Funduszem w przypadku występujących po stronie świadczeniodawców zmian podmiotowych (np. odejścia lekarza, pielęgniarki czy położnej). Obecnie deklaracja wyboru ma charakter deklaracji imiennej, co powoduje, że w przypadku zmian w tym zakresie zarówno pacjenci jak i świadczeniodawcy mają problemy z uzyskaniem, czy rozliczeniem świadczeń.

Powyższa nowelizacja nie wprowadza żadnych zmian, czy ograniczeń w zakresie prawa wyboru przez pacjenta różnych świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej, czyli np. praktyk zawodowych lekarskich czy pielęgniarskich. W szczególności nowelizacja nie wprowadza obowiązku jednoczesnego wyboru lekarza, pielęgniarki lub położnej u tego samego świadczeniodawcy. Pacjent będzie mógł wybrać dowolnego lekarza, pielęgniarkę lub położną udzielających świadczeń u tego samego świadczeniodawcy, u różnych świadczeniodawców albo będących świadczeniodawcą.

Świadczeniobiorca, tak jak dotychczas, będzie składać jedną lub kilka deklaracji wyboru – z tą formalną różnicą, że będzie to również wybór świadczeniodawcy. Również tak jak dotychczas, w przypadku zmiany miejsca pracy przez wybranego przez siebie lekarza, pielęgniarkę czy położną, pacjent będzie mógł wybrać nowego świadczeniodawcę, u którego osoba ta rozpoczęła udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Ponadto uprzejmie informuję, że niezależnie od prac wyżej wymienionego Zespołu, Minister Zdrowia zarządzeniem z dnia 1 września 2011 r., powołał Zespół do spraw opracowania propozycji modelu realizacji świadczeń pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. Urz. MZ Nr 7, poz. 62). Zadaniem Zespołu jest opracowanie propozycji modelu realizacji świadczeń pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania w systemie podstawowej opieki zdrowotnej pielęgniarki rodzinnej i pielęgniarki praktyki. Członkami Zespołu są m. in. przedstawiciele Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz przedstawiciele merytorycznych departamentów Ministerstwa Zdrowia. W trakcie prac Zespołu poruszana jest również kwestia projektu ustawy.

Po zakończeniu uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych, a przed skierowaniem przedmiotowego projektu do dalszego etapu prac legislacyjnych, projektowane przepisy zostaną ponownie przeanalizowane i przerehablowane w taki sposób, aby usunąć wszelkie wątpliwości interpretacyjne zgłaszane w ramach uzgodnień.

2 *Jodowicz*
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jakub Szulc